



K O S T E N Ü B E R N A H M E

Name der Firma / Organisation: _____

Ansprechpartner: _____

Straße: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Telefon: _____ Fax: _____

Rechnungsanschrift (falls anders als oben angegeben):

Kreditkarteninformationen: Amex Mastercard Visa keine

Kreditkartennr.: _____ gültig bis ____ / ____

Name des Inhabers: _____ Firma persönlich

Kreditkarte dient: nur zur Garantie zur Abbuchung des Gesamtbetrages nach dem Check out

Hiermit erkläre ich, dass die Kosten für folgende Leistungen übernommen werden:

Logis, inklusive Frühstück - oder Logis, ohne Frühstück

für Gast: _____ (Gastname)

Telefon Reservierung vom _____ bis _____

Getränke zum Preis von _____ EUR pro Nacht

Extras Gesamtbetrag _____ EUR

Die unterzeichnende Person bestätigt, dass sie im Auftrag der oben genannten Firma zeichnungsberechtigt ist und dass die Firma den ausstehenden Betrag nach Rechnungserhalt ausgleichen wird. Erfüllungsort und Gerichtsstand ist Herford.

Ort / Datum: _____

Unterschrift / Firmenstempel

Bitte vollständig ausgefüllt zurück an:
Hotel Hansa
Brüderstraße 40 · 32052 Herford
via Telefax: 0 52 21 / 59 72 59 oder
EMail: info@hotel-hansa-herford.de